

A REORIENTAÇÃO DO ENSINO E DA PRÁTICA EM ENFERMAGEM: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil^a

Fátima Raquel Rosado MORAIS^b, Ilana Deyse Rocha LEITE^c,
Lucineire Lopes de OLIVEIRA^d, Renata Meira VERÁS^e

RESUMO

A Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, através do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) visa articular ensino/serviço contribuindo na reflexão da formação em enfermagem em Mossoró, Rio Grande do Norte. Esta pesquisa objetivou conhecer a implantação e inserção do Pró-Saúde nas Unidades Básicas de Saúde do município de Mossoró, para entender como os enfermeiros se posicionam diante da articulação ensino/serviço. Foram realizadas entrevistas com seis profissionais que atuam nas Unidades de Saúde parceiras neste projeto. Os resultados demonstraram que estes trabalhadores detinham poucos conhecimentos acerca do Pró-Saúde. Essa falta de conhecimento, associada às dificuldades na integração ensino/serviço, não contribuía para a reflexão e reorientação das práticas de enfermagem. Portanto, é necessário repensar saberes e práticas, pactuando mudanças que contribuam com uma formação em saúde que estabeleça um cuidado de qualidade, baseado nos princípios estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde.

Descritores: Ensino. Formação de recursos humanos. Instituições de saúde, recursos humanos e serviços. Recursos humanos de enfermagem.

RESUMEN

La Facultad de Enfermería de la Universidad del Estado del Rio Grande do Norte, a través del Programa Nacional de Reorientación de la Formación Profesional en Salud (Pró-Saúde) articula enseñanza/servicio contribuyendo en la reflexión de la formación en enfermería en Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil. Esta investigación buscó conocer la implantación e inserción del Pró-Saúde en las Unidades Básicas de Salud del municipio de Mossoró, para entender el posicionamiento de los enfermeros en la articulación enseñanza/servicio. Fueron realizadas entrevistas con seis profesionales que actúan en las Unidades de Salud colaboradoras en este proyecto. Los resultados demuestran que estos trabajadores poco conocían el Pró-Saúde. Este factor, asociado a dificultades en la integración enseñanza/servicio, dificultaba la reflexión y reorientación de las prácticas de enfermería. Así, hay que repensar conocimientos y prácticas, pactando cambios que contribuyan con una formación en salud que establezca un cuidado de calidad, basado en los principios del Sistema Único de Salud.

Descriptores: Enseñanza. Formación de recursos humanos. Instalaciones para atención de salud, recursos humanos y servicios. Personal de enfermería.

Título: La reorientación de la enseñanza y práctica de la enfermería: implantación del Pró-Saúde en Mossoró, Brasil.

ABSTRACT

The Nursing School of Universidade do Estado do Rio Grande do Norte through the Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pro-Health) seeks to articulate teaching and service, contributing to the development of the concept of nursing education in Mossoró, Rio Grande do Norte, Brazil. This research aims to investigate the implementation of Pro Health in the Basic Units of Health in Mossoró understanding the position of nursing workers in the teaching-service articulation. Interviews were conducted with six nurses who work in health clinics that collaborated to this project. The results demonstrated that these workers lacked knowledge about the Pro-Health. This lack of knowledge associated with difficulties in integrating teaching and service did not contribute to the reflection about and reorientation of nursing practice. It is necessary to rethink the knowledge and nursing practices for a gradual change, contributing to improve health care quality, based on the norms established by the Unified Health System in Brazil.

Descriptors: Teaching. Human resources formation. Health care facilities, manpower, and services. Nursing staff.

Title: Teaching and nursing practices reorientation: Pro-Health implantation in Mossoró, Brazil.

^a Artigo originado do trabalho de conclusão do Curso de Enfermagem apresentado em 2010 à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

^b Doutora em Psicologia Social, Docente do Departamento de Enfermagem da UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

^c Enfermeira Assistencial da Associação de Assistência e Proteção à Maternidade e à Infância de Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

^d Enfermeira, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Docente do Departamento de Enfermagem da UERN, Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

^e Doutora em Psicologia Social, Docente do Bacharelado Interdisciplinar da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

O processo saúde/doença apresenta-se como dinâmico, e susceptível às situações que ocorrem nos diferentes contextos de vida em sociedade. Nessa perspectiva, as instituições responsáveis pela formação em saúde devem estabelecer estruturas curriculares que dêem conta das diferentes necessidades biológicas, econômicas, culturais e sociais da população.

Todavia, a formação em saúde ainda tende a seguir uma lógica linear e parcelar, numa perspectiva tradicional, que tende a trabalhar domínios de conhecimentos mantendo posturas práticas já arraigadas⁽¹⁾. Nessa organização do processo ensino/aprendizagem há uma tendência a construção de um pensar/fazer focado nas necessidades biológicas que se expressam no corpo das pessoas que frequentam os espaços assistenciais. Esta produção do conhecimento acaba estimulando a compreensão do doente enquanto um órgão e/ou patologia, tornando as pessoas capazes em lidar com as partes em separado e incapazes em compreender e trabalhar com o todo⁽²⁾. Assim, são desenvolvidas ações imediatistas, com os recursos tecnológicos disponíveis e focadas na perspectiva de diagnosticar e curar a doença física.

Este modo de pensar a saúde culminou com a constituição de uma “colcha de retalhos”, desarticulando corpos, almas, natureza e sociedade. Os indivíduos não são percebidos como seres sociais, envolvidos por um contexto, o que afeta à sua forma de estar no mundo e, por consequência, a sua saúde⁽³⁾. Além disso, este modelo de formação não conseguiu conformar uma cobertura de qualidade, coerente com os princípios de integralidade, equidade, universalidade e participação comunitária proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁴⁾.

Diante destes aspectos, o processo ensino/aprendizagem em saúde, nos últimos anos, tem sido alvo de reflexões por não ter conseguido interpretar e/ou modificar o processo saúde/doença nos diferentes espaços. Alguns apontam a educação e as necessidades de mudança na formação como o nó crítico para as reais transformações na organização das práticas em saúde⁽¹⁾. Na atualidade, as políticas de educação/saúde vigentes tentam estimular a formação com eixo na integralidade para substituir o modelo tradicional da organização do cuidado ao ser humano⁽⁵⁾.

Entre as políticas com este propósito, é possível citar o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) que surgiu numa parceria do Ministério da Saúde (MS) com o da Educação (MEC), a partir da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação Superior (SGTES), da Educação Superior (SESU) e com o apoio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP)^(6,7).

Esse projeto, lançado em novembro de 2005 pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 2101, reconhece o processo de formação em saúde como um componente para a qualificação da força de trabalho e para a efetivação da política nacional de saúde. Assim, era importante refletir a formação em saúde, sendo o desafio favorecer a articulação entre as instituições formadoras e os serviços⁽⁶⁾.

É objetivo do Pró-Saúde promover a integração ensino/serviço para a reorientação da formação profissional numa abordagem integral e contextualizada do processo saúde/doença. Esta proposta enfatiza ainda a atenção básica e a promoção de transformações nos processos de geração de conhecimentos, relacionando as necessidades sociais às dimensões históricas, econômicas e culturais dos distintos grupos^(6,7).

Após a elaboração do programa pelas instituições parceiras supracitadas foi lançado, pelo Ministério da Saúde, o edital SGTES/MS nº 1, mesmo ano e data da portaria supracitada, com a concorrência pública do Pró-Saúde 1. Este edital objetivava prover de recursos financeiros as instituições de formação em saúde, com o intuito de contribuir com a reorientação do ensino a partir da articulação com os serviços. A Faculdade de Enfermagem (FAEN) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) submeteu sua proposta de reorientação da formação em enfermagem, tendo o projeto sido aprovado.

As atividades desenvolvidas foram desde a re-estruturação dos espaços institucionais, para acomodar a dinâmica funcional do serviço, até a reflexão das práticas de ensino/aprendizagem, articulando a dimensão teórica do conhecimento com a vivência prática nos espaços das ações em saúde. Neste sentido, se buscou fortalecer a parceria institucional academia e serviço para, em conjunto, se contribuir com a transformação dos saberes/fazeres cotidianos.

Atualmente estamos vivenciando o segundo ano das atividades propostas no projeto original

e, numa observação preliminar, verificamos que aspectos relacionados à articulação teoria/prática e a produção coletiva em saúde ainda precisam ser melhorados.

Assim, consideramos importante fazer uma descrição da implantação e impacto deste projeto nas atividades desenvolvidas nos cenários de ensino e trabalho, pois é necessário refletir o processo de formação em enfermagem e a articulação ensino/serviço, conhecendo as ideias dos trabalhadores dos serviços quanto às mudanças possíveis.

Diante do exposto, este estudo, fruto de um projeto de iniciação científica que culminou com a produção de uma monografia⁽⁸⁾, objetivou conhecer a implantação e inserção do Pró-Saúde no município de Mossoró, Rio Grande do Norte, para entender como os atores da atenção básica se posicionam diante da articulação ensino/serviço.

METODOLOGIA

Para refletir a formação em saúde e a articulação ensino/serviço a partir da implantação do Pró-Saúde foi realizada uma criteriosa pesquisa bibliográfica, para uma apropriação da temática, e uma investigação de natureza qualitativa. A abordagem qualitativa melhor se aplicou a este processo por favorecer o caráter participativo dos pesquisadores, possibilitando um olhar diferenciado para os discursos que emergem⁽⁹⁾. Sendo a produção do conhecimento é um processo interacional, essa metodologia contribui para o repensar crítico e reflexivo acerca de concepções e práticas que embasam o processo de formação do enfermeiro na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

O locus deste estudo foram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Bairro Liberdade II, Santo Antônio e Lagoa do Mato em Mossoró, Rio Grande do Norte, parceiras da FAEN na instalação e continuidade do Pró-Saúde. Nestas instituições, localizadas em bairros periféricos do município que vivenciam uma série de problemas estruturais e cujos moradores são, em sua maioria, considerados de baixa renda, atuam oito equipes de Saúde da Família.

Para a coleta dos dados foi elaborado um roteiro de entrevista com questões relacionadas ao conhecimento do projeto, implantação, articulação ensino/serviço e mudanças estruturais e funcionais na dinâmica de atenção à saúde. Este roteiro foi pré-testado e após mínimas alterações, considerado adequado para os objetivos deste estudo.

Os critérios para compor a amostra foram a participação nas atividades propostas pelo Pró-Saúde, a colaboração com a pesquisa concedendo a entrevista e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas gravadas, num total de seis, foram transcritas de forma fidedigna e os participantes identificados a partir de pseudônimos.

Após sucessivas leituras do material, foi utilizada como técnica para análise dos dados o método de análise de conversação, pois este discute a interação social e os aspectos que interatuam na produção social das conversas cotidianas⁽¹⁰⁾. No caso em destaque estudou-se o Pró-Saúde nos espaços das Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Mossoró procurando entender como os atores sociais se percebem nesta dinâmica. Para este artigo, em particular, foram construídas categorias que demonstraram a implantação do Pró-Saúde na perspectiva dos colaboradores deste estudo.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UERN, sendo respeitados os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos, especialmente nas questões relacionadas ao anonimato e a privacidade, tendo sido aprovado sob o parecer final nº 08/09 CEP/UERN.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos relatos que emergiram nas entrevistas, foram delimitadas três construções discursivas quanto à implantação e estruturação do Pró-Saúde diante da articulação ensino/serviço no município de Mossoró.

A primeira construção apresenta os conhecimentos dos enfermeiros quanto à estratégia Pró-Saúde, trazendo a percepção destes atores acerca do projeto e da sua capacidade de transformação do ensino e da prática cotidiana. A segunda aborda a implantação do Pró-Saúde nas unidades básicas nas quais esses profissionais estavam inseridos, retratando a integração ensino/serviço. Por fim, a terceira construção discute a capacidade de articulação, na visão dos participantes, entre a academia e o serviço, a partir da estratégia Pró-Saúde.

Acerca do Pró-Saúde

Para apreender os conhecimentos e práticas diante da estratégia Pró-Saúde, foi solicitado que os sujeitos discorressem sobre seus entendimen-

tos acerca do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Alguns profissionais afirmaram tratar-se de:

Um projeto entre o Ministério da Educação e as unidades básicas de saúde, mandando recursos humanos e materiais, custeando alguns equipamentos como máquina fotográfica, computador, coisas que a unidade não tinha (Enfermeira Margarida).

É um programa de extensão da Universidade, que na verdade é um programa do Ministério da Saúde que a universidade tem responsabilidade junto com as unidades (Enfermeira Rosa).

No primeiro relato, o projeto adquire uma dimensão estrutural física e material, sendo os recursos materiais, não existentes na unidade e adquiridos com a parceria, considerados o foco principal do programa. Esta visão demonstra a distância entre o objetivo da transformação a partir da articulação ensino/serviço para uma dimensão mais tecnológica, pelas vantagens diante de equipamentos. O segundo discurso vê a estratégia numa dimensão extensionista, desconsiderando a complexidade da reflexão acerca da reorientação do ensino e da prática cotidiana. Esta visão reducionista parece não articular a extensão universitária como uma estratégia para a (re)orientação do processo ensinar/aprender em saúde⁽¹¹⁾.

Nos discursos de alguns atores, evidenciam-se justificativas para os mínimos conhecimentos acerca do Pró-Saúde, pautadas na dinâmica cotidiana dos serviços que impossibilita uma maior apropriação com proposta do programa do qual são parceiros:

Já li sobre o Pró-Saúde, mas somos tão ocupados nas unidades que não dá para detalhar, mas é muito interessante. Nós lemos o manual dizendo como fazer a implantação dos serviços e nos ensinando, facilitando o desenvolvimento das atividades (Enfermeira Rosa).

Este relato demonstra o parco conhecimento da responsabilidade que é pactuada pelas instituições quanto à proposta do Pró-Saúde e a precária reflexão acerca da dimensão política institucional. Percebe-se que o conhecimento sobre o projeto é fragmentado, o que implica na dificuldade de operacionalização diante das mudanças propostas para a reflexão da formação e da assistência em saúde.

De fato, é necessário uma maior sensibilização das pessoas que pactuam o projeto para a reflexão do ensino e das práticas em saúde/enfermagem, sendo a sensibilização e a capacitação permanente dos trabalhadores inseridos na atenção à saúde situação emergente⁽¹¹⁾. É importante que academia e serviço se percebam como parceiros, numa relação dialógica, propondo a realização de atividades que reflitam e transformem as ações em saúde⁽¹²⁾.

Para mudar é necessário conhecer, discutir, repensar e reorientar. O conhecimento de um contexto social, espaço onde se insere as necessidades de saúde, desvela a problemática e a aplicabilidade dos saberes produzidos nos espaços institucionais, tendendo a ajudar a reflexão entre o ideal e o possível para a saúde. Assim, para se pensar em transformar as práticas vigentes é preciso se apropriar da realidade concreta que demonstra as necessidades sociais e de saúde da população, refletindo a luz dos ideais e propondo um novo, que deve ser incorporado e reproduzido por todos os envolvidos.

Implantando o Pró-Saúde

A implantação do Pró-Saúde nos serviços de Mossoró aconteceu após aprovação em reunião do Conselho Administrativo e Diretor (CONSAD) da FAEN, tendo início a sensibilização dos trabalhadores das equipes de saúde da família das unidades definidas. Para alguns, a implantação foi lenta e articulada:

Ouvimos falar sobre o Pró-Saúde e eu já tinha visto algumas coisas na internet, mas ainda não sabia ao certo o que era. Depois soubemos que vinha para Mossoró [...]. Então para iniciar o Pró-Saúde houve reuniões. Nelas desenvolvemos protocolos, sala de situação, discutimos também a capacitação dos funcionários, de que maneira inserir mais os usuários nos serviços (Enfermeira Perpétua).

Neste relato, fica evidente que os atores dos serviços se envolveram, participando da definição das estratégias para a reflexão do ensino e da prática cotidiana. Já outro discurso apresenta uma dimensão diferenciada deste contexto:

Na realidade eu não sei direito como foi a inserção do Pró-Saúde nos serviços, mas sempre tinha estratégias de ação; sempre tinha um projeto que eles nos apresen-

tavam e a gente botava em ação na área (Enfermeira Bugari).

É possível referendar que para a transformação do ensino e da prática é preciso articulação na construção das parcerias nestes espaços para que ações e saberes sejam produzidos conjuntamente, numa melhor aproximação com as necessidades da população^(5,13). Embora o relato inicial traga a produção/organização coletiva das ações propostas, na sequência, evidencia-se a passividade dos serviços diante da academia enquanto produtora do saber a ser reproduzido no cotidiano. Esta possível dificuldade na construção coletiva pode favorecer um olhar não reflexivo para a dinamicidade da saúde nos diferentes contextos, necessidades e possibilidades.

Nesta dimensão o trabalhador parece colocar em prática o proposto pela academia numa tendência a reproduzir as ações mecanicamente. É possível inferir que quando uma das partes é condutora do processo, mais comumente a Universidade pelo seu caráter formador, é possível a construção de um projeto verticalizado, que não contextualiza os serviços, tornando-se falho na sua capacidade de transformação. A prática reflexiva favoreceria a aproximação com a realidade, podendo gerar um melhor enfrentamento das necessidades da população⁽³⁾.

Além disso, a dinâmica atual na atenção em saúde/enfermagem, articulada ao Pró-Saúde, aponta para uma formação crítica, reflexiva, com competências específicas para a co-gestão de novos espaços de prática e para a autonomia dos diferentes atores^(7,14).

Todavia, mesmo apontando para a articulação academia/serviços de saúde, há questões estruturais que limitam este processo, sendo a rotatividade dos trabalhadores nas unidades um destes aspectos:

Quando cheguei já estava implantado, eu não sei informar sobre a implantação, pois faz menos de um ano e meio que eu cheguei e da lá para cá não me disseram nada. Então, as dificuldades para implantação não sei bem dizer [...] (Enfermeira Margarida).

A rotatividade dos profissionais nas unidades de saúde é algo que tende a acarretar prejuízos nas práticas e na vinculação com as famílias residentes na área. Estas dificuldades também se

expressam na dinâmica do Pró-Saúde, pois quem chega tende a se sentir despreparado para entender e vivenciar as idéias em andamento. Uma maior aproximação entre a universidade e os serviços poderia torná-los co-responsáveis com a produção em saúde.

Todo caso, é válido refletir que a integração ensino/serviço deve se caracterizar como uma via de mão dupla, na qual um e outro seriam parceiros na apropriação e reprodução das ações organizadas. Contudo, no processo de formação em saúde ainda vigente é comum a espera de tudo pronto a partir da academia, desconsiderando-se que o conhecer é contínuo, não sendo o diploma suficiente para garantir a qualificação esperada para os avanços científicos e tecnológicos presentes nestes espaços⁽³⁾. O ensino em saúde ainda tende a ter um formato centrado em conteúdos e na pedagogia tradicional, não havendo articulação ensino, pesquisa e extensão e nem uma orientação integrada entre saber e fazer para que a formação potencialize competências para a integralidade^(3,15).

Por assim estarem condicionados, alguns profissionais acomodam-se diante do produto e as interseções entre instituições de ensino superior e unidades de saúde tendem a ser limitadas, não sendo possível articular saber/fazer com a realidade concreta. Esta dinâmica reforça o modelo de formação em saúde, no qual o conhecimento e as ações são repassadas para os serviços não havendo construção coletiva que favoreça a problematização do contexto e a reflexão do cotidiano. Acaso houvesse esta interação, o risco de se considerar a universidade como referência do saber legítimo estaria diminuído e os serviços de saúde ganhariam destaque como espaço de aprendizagem e produtor de conhecimento⁽¹⁶⁾.

A importância da construção coletiva está na participação e na troca de opiniões/conhecimentos, evitando passividade e a exclusiva reprodução das propostas o que contribuiria para a conformação de estratégias que articulassem todas as partes envolvidas na dinâmica do cuidar.

Há que se ressaltar a responsabilidade da academia na formação, englobando aspectos de produção de subjetividade, habilidades, técnicas e pensamentos e o adequado conhecimento do SUS. Neste processo o objetivo seria a transformação das práticas e da organização do trabalho, que devem estar estruturadas pela problematização do contexto e fazeres cotidianos⁽¹⁷⁾. Então, o estímulo às re-

flexões críticas entre docentes, profissionais e estudantes inseridos nos diversos cenários de aprendizagem, mostraria a necessidade de se conhecer a realidade para refletir, sintetizar e propor aspectos norteadores da formação em saúde⁽¹⁶⁾.

A articulação ensino/serviço: o olhar de quem cuida

Na proposta de ação sugerida pelo Pró-Saúde é preciso que haja uma contínua e reflexiva articulação entre academia e os serviços de saúde para que o produto final, em ambos, contribua para a reorientação do ensino e das práticas cotidianas. Diante disto, questionou-se aos enfermeiros parceiros do projeto Pró-Saúde sobre a articulação ensino/serviço. As respostas apontaram para:

Existem algumas coisas que acontecem que nós não somos consultados [os profissionais das unidades]. Algumas coisas que a gente tem que engolir e pronto! A gente deveria ter mais participação em relação às questões do estágio supervisionado [...]. Porque a unidade deveria antes de planejar, antes mesmo de definir o horário das disciplinas desses alunos, sermos consultados para articular horário e ações existentes [...]. Nós somos convidados para eventos e algumas reuniões da universidade, mas vamos como convidados (Enfermeira Perpétua).

Há sim articulação entre academia e serviços. Eles sempre estão nos visitando procurando saber se estamos precisando de alguma coisa, sempre participando das reuniões [...]. A universidade trouxe alguns projetos e a gente colocou em prática dentro dos nossos grupos e na área, por exemplo, sobre o fumo, alimentação, exercícios físicos, procura dos pacientes com diabetes e dos comunicantes, busca ativa. Tudo isso foi importante (Enfermeira Buriti).

Dessas falas é possível inferir que existem lacunas nessa articulação, sendo mais frequente as ações verticais para o repasse de informações e atividades a serem desenvolvidas. Embora seja rotina durante as práticas propostas pela FAEN/UERN a construção de um projeto de intervenção, a partir das necessidades evidenciadas na rotina cotidiana, parece ainda persistir a desarticulação entre a proposta e o contexto do serviço. Esta dinâmica interfere na capacidade individual e institucional de reinterpretar a realidade, modificando as ações corriqueiras. Apesar dos enfermeiros dos serviços serem caracterizados como par-

ceiros, a academia ainda tende a produzir suas propostas de modo isolado, chegando às unidades de saúde com tudo já organizado.

Sabe-se que há a necessidade de se investir na organização do processo ensino-aprendizagem de modo que possa proporcionar ao aluno/profissional de saúde mais do que capacidades técnicas⁽¹³⁾. Dessa forma o ensino acadêmico deveria contribuir para tornar o futuro trabalhador um agente ativo das mudanças necessárias para a construção de um país mais equânime e justo, beneficiando a população assistida por estas pessoas⁽¹⁾.

Portanto, a articulação ensino/serviço deveria se caracterizar como eixo norteador do processo de formação e do trabalho em saúde. Esta dinâmica favoreceria a indissociabilidade, proporcionando experiências singulares e possibilitando o trabalho interdisciplinar e multiprofissional. Neste processo, os futuros profissionais construiriam sua prática pautada em um cuidado não fragmentado e na percepção do usuário enquanto cidadão.

É provável que esta articulação ensino/serviço, que integra teoria e prática, seja possível a médio e/ou longo prazo, a partir do processo já delineado no interior de alguns espaços de produção da saúde. Neste tempo seria possibilitado ao aluno a reflexão da realidade, a elaboração de críticas e a busca por soluções adequadas para os problemas de saúde⁽¹³⁾, o que favoreceria a indissociabilidade entre o processo de formação e o contexto das práticas cotidianas.

CONCLUSÕES

A Faculdade de Enfermagem há muito tempo tenta estabelecer o diálogo com as diversas unidades de saúde no município de Mossoró no sentido de promover a possível articulação ensino/serviço. Entretanto, mesmo com todos os avanços nesta discussão, ainda há diversas lacunas a serem refletidas. Assim, o Pró-Saúde surgiu como uma estratégia que tornava possível a discussão de aspectos que contribuiriam para a reorganização da formação profissional tendo em vista as demandas emergentes na comunidade e as políticas de saúde propostas pelo Estado.

Todavia os problemas ainda persistem, mesmo nos espaços parceiros desta dinâmica. Há o distanciamento entre os pares, pela dificuldade

em se desconstruir a formação tradicional em saúde, com seu enfoque predominantemente biologicista e curativo, e que não capacita para a promoção da saúde, não contribuindo com as propostas e políticas de saúde destinadas à população⁽⁴⁾.

De fato, é sabido que para aproximar a formação profissional das necessidades de saúde da população é necessário superar o paradigma “conteudista” predominante, que leva a uma lógica linear de produção de conhecimento centrado na academia enquanto produtora deste saber⁽¹²⁾.

Já a universidade parece estar um tanto ausente na coresponsabilização dos distintos atores na produção de propostas coletivas para o processo de formação em saúde. Por este distanciamento, há uma tendência em não se atender aos interesses da formação crítica e reflexiva, sendo ainda incipiente a transformação na assistência e na construção de conhecimento. Mudanças desta ordem contribuiriam para a promoção da saúde, uma das vertentes preconizadas pelo SUS, possibilitando a intervenção nos determinantes do processo saúde doença. É função da universidade a formação de generalistas, e para que isso venha a ocorrer com a qualidade necessária a inserção precoce do discente/profissional no mundo do trabalho. Assim, haveria uma tendência para uma atuação crítica e reflexiva, numa visão global, integrada e que tenha como eixo central a promoção da saúde^(4,12).

Para que o Pró-Saúde venha a se configurar enquanto um projeto de reorientação do ensino a partir da prática⁽⁷⁾, é necessário o interesse no desenvolvimento de suas ideias por parte de todos os envolvidos (profissionais, alunos e universidade). Assim, se estabeleceria uma articulação entre estes importantes atores o que minimizaria os entraves que vão surgindo na sua operacionalização.

Por se entender que o conhecer e transformar precisa de sucessivas aproximações, reflexões e avaliações, é imprescindível apreender que trabalhos deste porte precisam ser revistos em suas potencialidades e limitações. Ao se delinear estratégias desta magnitude, de modo efetivo, estar-se-ia contribuindo com a transformação das práticas corriqueiras, com reflexos na formação em saúde. De fato, é preciso rever e, se necessário, reorientar a proposta delineada pelo Pró-Saúde FAEN/UERN, a partir da aplicabilidade na di-

nâmica cotidiana dos serviços, reconhecendo os aspectos que interatuam na transformação da produção dos saberes e práticas tendo em vista as necessidades da população assistida pelo SUS.

REFERÊNCIAS

- 1 Ceccim RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersectorialidades. *Rev Ciênc Saúde*. 2008;1(1):9-23.
- 2 Mariotti H. As paixões do ego: complexidade, política e solidariedade. São Paulo: Palas Athena; 2000.
- 3 Campos GWS. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Fiocruz; 2007.
- 4 Chiesa MA, Nascimento GDD, Bracially DAL, Oliveira CAM, Coampone THM. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. *Cogitare Enferm*. 2007;12(2):236-40.
- 5 Albuquerque VS, Gomes AP, Rezendell CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32(3):356-62.
- 6 Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva. Pró-Saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Brasília (DF); 2005.
- 7 Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília (DF); 2007.
- 8 Leite IDR. O Pró-Saúde e a reorientação do ensino e da prática [monografia]. Mossoró: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte; 2010.
- 9 González Rey FL. Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2002.
- 10 Flick U. Introdução à pesquisa qualitativa. 3nd ed. Porto Alegre: Artmed; 2009.
- 11 Lopes SRS, Piovesan ETA, Melo LO, Pereira MF. Potencialidades da educação permanente para a transformação das práticas de saúde. *Comun Ciênc Saúde*. 2007;18(2):147-55.

- 12 Morita MC, Kriger L, Gasparetto A, Tanaka EE, Higasi MS, Mesas AE, et al. Projeto Pró-Saúde Odontologia: relato de atividades iniciais em universidades do Estado do Paraná. Espaço Saúde. 2007; 8(2):53-7.
- 13 Pereira JG, Fracolli LA. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. Rev Latino-Am Enfermagem. 2009;17(2):167-73.
- 14 Backes DS, Erdmann AL. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(2):242-8.
- 15 Claus SM. Competências para o processo de gerenciamento da atenção básica: contribuição para a formação e a atuação de profissionais da saúde [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2005.
- 16 Araújo D, Miranda GCM, Brasil LS. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Rev Baiana Saúde Pública. 2007;31(1):20-31.
- 17 Ceccim RB, Feuerwerk MCL. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis. 2004;14(1):41-65.

**Endereço da autora / Dirección del autor /
Author's address:**

Fátima Raquel Rosado Moraes
Rua Dionísio Filgueira, 383, Centro
59610-090, Mossoró, RN
E-mail: frrm@bol.com.br

Recebido em: 06/06/2010
Aprovado em: 18/08/2010